

Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes

Stress, coping responses, and suicidal ideation in adolescents

Mario Gerardo Serrano Pereira y Mirta Margarita Flores Galaz¹

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés, el afrontamiento de los problemas y la ideación suicida en adolescentes. Participaron 370 sujetos, hombres y mujeres seleccionados probabilísticamente de escuelas secundarias y preparatorias. Se aplicaron las escalas de estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida adaptadas por González-Forteza. Los resultados indican que a mayor estrés con la pareja, mayor ideación suicida en los hombres. En las mujeres, la ideación suicida se asoció con un mayor estrés social y con la pareja. Asimismo, se encontró correlación moderada, significativa y positiva entre los factores de las escalas de afrontamiento y la ideación suicida. Los resultados se interpretan tomando en cuenta su importancia en la prevención del suicidio en los adolescentes.

Palabras clave: Estrés en adolescentes; Respuestas de afrontamiento; Ideación suicida; Prevención del suicidio.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the association between stress, coping, and suicidal ideation in adolescents. A random selection of 370 subjects, men and women of high schools participated in the study. The scales of stress, coping, and suicidal ideation, adapted by Gonzalez-Forteza, were used. The results indicate that more suicidal ideation is associated with the couple's stress in men. In women, the suicidal ideations are associated with more social stress and couple stress. There was a moderate, positive and significant correlation between coping scale's factors and suicidal ideation. Results are analyzed taking in account its importance on the suicide prevention in adolescents.

Key words: Stress in adolescents; Coping responses; Suicidal ideation; Suicide prevention.

A lo largo de la historia de la humanidad, el suicidio ha estado presente en la mayoría de las culturas, y actualmente es uno de los problemas que enfrentan todas las sociedades. Al día de hoy no existe un consenso entre los diferentes profesionales para responder a la pregunta de por qué se suicida la gente. Aunque hay numerosos estudios al respecto que ofrecen aproximaciones acerca de las principales causas, no se ha podido determinar la principal, por lo que se concluye que el suicidio es un acto multi-causado, y esta característica, aunque enriquece su explicación, complica la predicción de esta conducta (Serrano, 2003). Ante esta situación, los investigadores del tema han propuesto el establecimiento de comités estatales de prevención debido a que el problema del suicidio atañe a todos los sectores de la sociedad,

¹ Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Yucatán, Calle 31 A por 8 s/n, Fraccionamiento San Esteban, 97133 Mérida, Yucatán, México, tel. (999)943-20-98 y (999)943-20-45, correos electrónicos: spereira@tunku.uady.mx y fgalaz@tunku.uady.mx. Artículo recibido el 20 de mayo y aceptado el 2 de septiembre de 2005.

por lo que los esfuerzos para enfrentarlo deben incluir la participación de los diversos actores (García-Falconi, 2004). Lo anterior cobra importancia en el caso particular de los jóvenes, grupo en el que se observa un considerable aumento de casos (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2005) y que parece no estar adecuadamente informado con respecto del tema (García-Hernández, 2004; Martínez, 2005), lo que complica la prevención.

Por lo común, el ser humano se desarrolla adecuadamente a lo largo de su vida, pero existen factores socioambientales con los cuales, o a pesar de ellos, debe desenvolverse. Entre ellos destaca el estrés, el cual, como ocurre con la mayoría de la estimulación excesiva de cualquier tipo, genera serios problemas entre los niños o adultos. El estrés hace referencia a la tensión física, mental o emocional ocasionada por presiones y demandas ambientales, situacionales o personales, en que los sucesos impredecibles e incontrolables ocasionan más estrés que los hechos sobre los cuales los individuos tienen un mayor control (Tejeda, Félix, Osuna, Cazares y cols., 2002). El estrés psicológico se refiere a una clase particular de relación entre la persona y su ambiente; la relación estresante es aquella que demanda esfuerzo o excede los recursos personales, y la unidad de análisis es la transacción o encuentro en el cual la evaluación de una persona involucra daño, miedo al daño, o una actitud positiva, optimista, de sobreponerse a los obstáculos, a los que se denomina "desafíos" (Folkman y Lazarus, 1986).

El estrés interviene en todos los ámbitos en los que se desenvuelve el individuo y ejerce un impacto psicofisiológico perjudicial que desempeña un papel desencadenador, regulador o exacerbador de diferentes síntomas (problemas para respirar con facilidad, taquicardia, insomnio, gastritis, colitis, dermatitis, migraña, etc.), así como estados emocionales perjudiciales (poca tolerancia a la frustración, ansiedad, depresión, temor, etc.) (Pérez, 2002).

Así pues, los sucesos estresantes se asocian al incremento de la conducta suicida (Garland y Zigler, 1993). Tal relación se explica por el incremento de estresores psicosociales que experimenta la gente joven en el mundo actual (Hendin, 1991). Un estudio encontró que en jóvenes menores de

21 años de Israel, el estrés causado por conflictos interpersonales (peleas con los padres, fin de relaciones, peleas con otros significativos y dificultades financieras) precedió al intento suicida (Hagedorn y Omar, 2002). Los afroamericanos son más susceptibles que otras poblaciones de Estados Unidos a resentir los efectos al estrés, orillándolos particularmente al homicidio y al suicidio. En Japón se examinó la asociación entre los síntomas somáticos y la ideación suicida, hallándose un mayor número de síntomas somáticos entre el grupo con ideación (Nakao, Yamanaka y Kuboki, 2002). En adultos taiwaneses, el estrés causado por la rápida aculturación de la sociedad china influye en su salud mental, pues se ha visto asociado este tipo de estrés con casos de suicidio (Lee, Chang y Cheng, 2002).

Cooper, Appleby y Amos (2002) demuestran que el suicidio está asociado con eventos adversos que vivieron las personas en los tres meses anteriores, y particularmente en la semana anterior a la comisión del acto suicida. Concluyen que los eventos de vida adversos preceden al suicidio en personas jóvenes con y sin enfermedad mental severa. Sin embargo, los sucesos de vida recientes pueden tener un papel causal menor en individuos con dicha enfermedad. Asimismo, se ha hallado que los adolescentes con intento suicida experimentaron más disturbios familiares (separación de los padres, cambios de cuidadores, cambios de domicilio...) y mayor inestabilidad social en el año anterior al intento en comparación con adolescentes deprimidos no suicidas y normales (DeWilde, Kienhorst, Diekstra y Wolters, 1993).

En México, González-Forteza (1996) estudió la ocurrencia de estresores familiares, sociales y relativos a la sexualidad entre los jóvenes. Encontró que los varones con estudios de secundaria reportaron un mayor porcentaje de estresores familiares (prohibiciones de sus padres, problemas con estos por sus malas calificaciones, hermanos que han interferido en sus vidas), mayor ocurrencia de estresores sociales (problemas con su mejor amigo, sentimientos de ser criticados y ofendidos) y mayor estrés en el área de la sexualidad (prejuicios que les han impedido gozar de su sexualidad, evitación de relaciones sexuales por temor al desprestigio o a contagios, problemas con sus parejas). Asimismo, halló que los varones en el nivel

de bachillerato reportaron mayor estrés en el área de la sexualidad debido a que habían querido tener novia o no tenían en ese momento. Además de estudiar la ocurrencia de estresores, González-Forteza (1996) estudió los niveles de estrés percibido (evaluación cognitiva) en las esferas familiar, social y sexual en los adolescentes, encontrando que los hombres de educación secundaria reportaron un nivel significativamente mayor de estrés que las mujeres en las áreas social y sexual. En el bachillerato, observó que las mujeres reportaron mayor nivel de estrés en las áreas familiar y social. Por su parte, Serrano (2003) señala que las adolescentes yucatecas manifiestan mayor estrés por las prohibiciones impuestas por sus padres y mayor estrés social que los hombres. Valdez y Pérez (2004) hallaron diferencias por sexo en cuanto a los motivos para suicidarse en jóvenes universitarios, siendo estos, en los hombres, los problemas existenciales, la pérdida de un ser querido y los problemas económicos, mientras que en las mujeres son los problemas familiares y escolares. Como se aprecia en las investigaciones revisadas, el papel del estrés es fundamental, pues se considera como un primer detonante, a partir del cual el estado emocional resulta afectado.

Por otro lado, las respuestas de afrontamiento son consideradas reacciones a estresores agudos o crónicos. Constituyen un proceso complejo y personal que puede ser conductual o cognitivo y cuyo fin es disminuir el significado estresante (Fleming, Baum y Singer, 1984). Algunas de estas respuestas son más funcionales que otras; por ejemplo, las que tienen como objetivo enfrentar directamente el problema. Otras tienen como propósito dar un alivio inmediato a los síntomas —como por ejemplo el uso de alcohol o drogas—, estrategias que tienen una función paliativa en el corto plazo pero que no modifican la fuente de estrés.

De acuerdo con Clemente y González (1996), el mayor problema enfrentado por las personas que cometen suicidio o lo intentan es el de carecer de respuestas de afrontamiento suficientes o efectivas para superar las situaciones que les provocaron estrés. Un estudio con jóvenes en España encontró una estrecha relación entre la ideación suicida, la presencia de estrés y el modo como éste se enfrenta. En el grupo de adolescentes en esta-

do constante de ideación, el suicidio se considera como una solución real a los problemas (Villardón, 1993). También se ha identificado que la falta de habilidad para resolver problemas sociales constituye una variable que predice tanto la ideación suicida como el estrés entre los adolescentes ingleses (Chang, 2002).

Al estudiar las respuestas de afrontamiento en adolescentes mexicanos, López, Reyes y Rivera (1999) apreciaron diferencias entre hombres y mujeres cuando enfrentan los problemas a través del apoyo social y la expresión emocional positiva, así como en lo tocante a la escolaridad en la autoafirmación planeada y en la expresión emocional positiva como medios de afrontar los problemas. González-Forteza (1996) encontró que, frente a los problemas familiares, las mujeres de secundaria, de manera distinta que los hombres, responden utilizando respuestas agresivas manifiestas o encubiertas o expresiones de ánimo depresivo. Cuando el problema ocurre con los amigos, responden mediante la expresión de ánimo depresivo, a diferencia de los hombres. En el bachillerato, más mujeres que hombres responden utilizando respuestas agresivas manifiestas o agresivas encubiertas, las que implican la expresión de ánimo depresivo, además de otras estrategias que buscan solucionar el problema familiar. Cuando se trata de problemas con el mejor amigo o amiga, descubrió que más mujeres que hombres en el bachillerato responden por medio de la expresión de un ánimo depresivo, o bien empleando estrategias que buscan solucionar el problema. De manera similar, Serrano (2003) halló que las mujeres, a diferencia de los hombres, responden de manera agresiva y no agresiva frente a problemas en el ámbito familiar y con su mejor amiga, y de modo agresivo al enfrentarse a estresores derivados de su relación de pareja. Asimismo, se ha visto que las adolescentes que responden de manera agresiva y no agresiva al estrés familiar, que perciben menos afecto y tienen una comunicación más pobre con su padre, expresan más síntomas depresivos, a diferencia de sus contrapartes masculinas. El autor concluyen analizando el papel que desempeña la cultura mexicana, en la cual se espera socialmente que las mujeres sean sensibles pero no agresivas (cfr. Díaz-Guerrero, 2003); mas,

como sugieren los resultados de este estudio, si son agresivas y sensibles sus síntomas depresivos pueden aumentar (Serrano y Flores, en prensa).

Los estudios anteriores señalan la relación entre la forma como se enfrentan los problemas y el desarrollo de ideas suicidas. La combinación de estas dos variables cobra importancia debido a que puede influir en la aparición de conductas de mayor riesgo, como es el intento suicida, particularmente en una etapa como la adolescencia. Martínez (2005) encontró entre los adolescentes varones yucatecos que los hombres consideran que tienen el derecho para privarse voluntariamente de la vida, contrariamente a lo expresado por las mujeres, quienes niegan que exista tal derecho. En un estudio realizado en estudiantes adolescentes mexicanos (Jiménez, Mondragón y González-Forteza, 2000), se halló que la prevalencia de la ideación suicida aparece con mayor frecuencia en las mujeres, o que al menos son éstas las que la externalizan con mayor facilidad. El riesgo que tienen las mujeres de tener ideas suicidas es el doble que en los hombres; cuando tienen una baja autoestima, el riesgo aumenta cuatro veces, y si existe sintomatología depresiva, el riesgo es trece veces mayor. Pinto (2000) reporta una mayor ideación suicida entre las adolescentes yucatecas, y afirma que tal ideación predice la intención conductual del suicidio. El INEGI (2005) reporta que entre los hombres y las mujeres cuyas edades corresponden al periodo de la adolescencia, se aprecia un aumento en el porcentaje de muertes por suicidio con respecto al total de muertes violentas, por lo que se hace necesario continuar investigando del problema. Con base a lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el estrés y el afrontamiento con la ideación suicida en adolescentes de la ciudad de Mérida, Yucatán (México).

MÉTODO

Sujetos

Participaron en el estudio 370 jóvenes seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple de las escuelas en las que estaban inscritos. El 48.1% (178) fueron hombres y 51.9% (192) mujeres, con un rango de edad entre los 12 y los 18 años, sien-

do los 17 años la edad más frecuente ($M = 15.75$, $DS = 1.71$). Asimismo, 52.4% (194) eran estudiantes de secundaria y 47.6% (176) de preparatoria, de los cuales 49.2% (182) estudiaban en escuelas públicas y el 50.8% (188) en escuelas privadas.

Instrumentos

Estrés. El estrés se midió a través de la Lista de Situaciones Cotidianas Estresantes de González-Forteza (1996), que incluye las áreas familiar (siete reactivos), social (once) y de la sexualidad (siete) en la vida de los adolescentes. En primer lugar, se pregunta por la ocurrencia del estresor vivido en los últimos tres meses, para después solicitar la evaluación cognitiva de tal evento de acuerdo a una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta. El análisis factorial para la muestra yucateca reveló la existencia de dos factores que explicaron 55.46% de la varianza para la subescala estrés familiar; sin embargo, al final sólo se consideró como factor al primero de ellos por tener una estructura clara conceptualmente. El factor resultante fue llamado *estrés familiar* ($\alpha = .84$) y hace referencia al estrés percibido debido a que alguno de sus padres impidió al joven asistir a una fiesta importante, salir con alguno de sus amigos o llegar tarde a casa, es decir, el estrés provocado por diferentes prohibiciones de los padres. Con respecto a la subescala de estrés social, únicamente se halló un factor que explicó 45.35% de la varianza y fue denominado *estrés social* ($\alpha = .84$), que se refiere al estrés debido a críticas en la forma de ser o de pensar y a que sus mejores amigos traicionaron su confianza. En la subescala estrés con la pareja, el análisis factorial reveló la existencia de tres factores que explicaron 72.03% de la varianza; sin embargo, sólo se consideraron los dos primeros debido a su claridad conceptual. Estos factores fueron llamados *estrés con la pareja* ($\alpha = .81$), que alude al estrés debido a que su pareja le ha impuesto decisiones o pensamientos, lo ha presionado para tener contacto sexual o ha terminado su relación, y finalmente el *estrés sexual* ($\alpha = .74$), referido al hecho de que los jóvenes reportan haberse sentido estresados debido a que han evitado tener relaciones sexuales por temor a contagios, a embarazos o al desprestigio.

Respuestas de afrontamiento. Se utilizó la escala de González-Forteza (1996), la cual evalúa la frecuencia de uso de las respuestas de afrontamiento en relación a los estresores familiares (ocho reactivos), con el mejor amigo(a) (ocho reactivos) y con la pareja (ocho reactivos), en un formato tipo Likert con cuatro opciones de respuesta. Los análisis factoriales para las subescalas *respuestas de afrontamiento ante estresores familiares* y *respuestas de afrontamiento con el mejor amigo* revelaron la presencia de dos dimensiones que explicaron 48.06 y 50.30% de la varianza, respectivamente. Tales factores fueron llamados *respuestas agresivas* ($\alpha = .65$ y $\alpha = .68$); es decir, se reacciona ya sea enojándose, dejando de hablar o gritando, y *respuestas no agresivas* ($\alpha = .55$ y $\alpha = .59$), esto es, adaptándose, platicando, no haciendo nada o sintiéndose triste. En el caso de la subescala *afrontamiento ante estresores con la pareja*, se hallaron tres factores que explicaron 66.38% de la varianza; no obstante, sólo se consideraron como factores a los dos primeros: *respuestas agresivas* ($\alpha = .66$), que se refiere a cuando los jóvenes mencionan responder gritando, enojándose y llorando frente a problemas con sus parejas, y *respuestas evasivas* ($\alpha = .54$), que alude a cuando los jóvenes responden no haciendo caso, no haciendo nada o dejando de hablar con su pareja.

Ideación suicida. Se utilizó la Escala de Ideación Suicida del Centro de Estudios Epidemiológicos (Center of Epidemiological Studies of Depression, CES-D), de Radloff (1977). Consta de cuatro reactivos que miden la fase de ideas suicidas, cuyo rango de cuatro opciones de respuesta va de 0 (ningún día de la semana anterior con el síntoma) a 5-7 (de cinco a siete días de la semana anterior con el síntoma). El análisis factorial encontró un solo factor que explicó 69.30% de la varianza, al que se le denominó *ideación suicida* ($\alpha = .85$) e hizo referencia a una serie de ideas de los adolescentes sobre el hecho de sentir que su familia estaría mejor sin ellos, haber pensado en matarse, tener pensamientos sobre la muerte y no poder seguir adelante.

Procedimiento

El instrumento se aplicó en forma colectiva en los salones de clases de cada una de las escuelas seleccionadas. En cada uno de los salones se les explicó a los adolescentes que se estaba realizando un estudio sobre “las vivencias y opiniones de los jóvenes de Mérida”. Se les garantizó confidencialidad en el manejo de los resultados y se les dijo que al final de responderlo podían arrancar la última hoja del cuestionario y quedarse con ella, ya que ésta contenía teléfonos y direcciones a las cuales podían acudir en caso de “dudas existenciales”. Se tuvo el cuidado de vigilar si al final de la aplicación alguno de ellos quería platicar en privado sobre alguno de los temas que se tocan en el cuestionario. Los estudiantes tardaron en promedio media hora para responder el instrumento.

RESULTADOS

Con respecto a las medias obtenidas en los factores, los adolescentes dijeron sentirse poco estresados ($M = 1.85$, media teórica = 2) por las prohibiciones impuestas por sus padres (estrés familiar), así como percibir poco estrés social ($M = 2.03$). De igual manera, reportaron sentirse poco estresados tanto por las dificultades con la pareja en general ($M = 1.22$) como en el aspecto sexual en particular ($M = 1.48$). Mencionaron haber respondido agresivamente en ocasiones ante los estresores familiares y con su mejor amigo(a) ($M = 2.06$ y $M = 1.73$, respectivamente), así como de manera no agresiva ($M = 2.17$ y $M = 1.95$), pero que al tratarse de estresores con la pareja, utilizan a veces respuestas agresivas ($M = 1.99$) y en ocasiones responden evasivamente ($M = 1.68$). Finalmente, en lo que se refiere a la ideación suicida, los resultados señalan que durante la semana anterior a la aplicación del instrumento los estudiantes de la muestra reportaron que ningún día habían tenido ideas suicidas ($M = 1.31$) (Tabla 1).

Tabla 1. Consistencia interna, medias y desviaciones estándar para cada uno de los factores.

ESCALAS	FACTORES	Num. de reactivo	M	DS
Estrés	Estrés familiar	6	1.85	1.01
	Estrés social	9	2.03	0.92
	Estrés con la pareja	3	1.22	1.10
	Estrés sexual	3	1.48	1.10
Afrontamiento familiar	Respuestas agresivas	4	2.06	0.68
	Respuestas no agresivas	4	2.17	0.68
Afrontamiento con mejor amigo	Respuestas agresivas	4	1.73	0.70
	Respuestas no agresivas	4	1.95	0.70
Afrontamiento con la pareja	Respuestas agresivas	3	1.99	0.86
	Respuestas evasivas	3	1.68	0.71
Ideación suicida		4	1.31	0.61

Rango teórico: 1- 4, media teórica = 2.

El análisis de asociación para hombres y mujeres a través del coeficiente de Pearson reveló que, en el caso de los hombres, a mayor estrés con la pareja, mayor ideación suicida; a mayor uso de un estilo de afrontamiento con respuestas agresivas con la pareja, mayor ideación suicida; a mayor estrés familiar, mayor estrés social y mayor uso de un

estilo de afrontamiento con respuestas agresivas con familiares; a mayor estrés social, mayor uso de un estilo de afrontamiento a través de respuestas agresivas con amigos, y a mayor estrés con la pareja, mayor uso de un estilo de afrontamiento a través de respuestas no agresivas con los amigos (Tabla 2).

Tabla 2. Análisis de asociación entre el estrés, el afrontamiento y la ideación suicida en hombres.

Estrés		Estrés familiar	Estrés social	Estrés con la pareja	Estrés sexual	Ideación suicida
Afrontamiento						
Afrontamiento familiar	Respuestas agresivas con familiares	.180*	.195**	.047	.027	.043
	Respuestas no agresivas con familiares	.116	.145	.141	.035	.049
Afrontamiento con amigos	Respuestas agresivas con mejor amigo(a)	.068	.328***	.088	-.028	.112
	Respuestas no agresivas con mejor amigo(a)	.140	.156	.166*	-.014	.064
Afrontamiento con la pareja	Respuestas agresivas con pareja	.028	-.017	.106	-.151	.371***
	Respuestas evasivas con pareja	-.106	.009	.165	-.104	.164
Ideación suicida		-.028	.071	.160*	.096	

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$.

En el caso de las mujeres, se observa que a mayor estrés con la pareja y mayor estrés social, mayor ideación suicida; a mayor uso de respuestas agresivas y no agresivas ante estresores familiares, mayor uso de respuestas agresivas y no agresivas ante estresores con el mejor amigo(a), y a mayor uso de respuestas agresivas y evasivas con la pare-

ja, mayor ideación suicida. Finalmente, se aprecia que las mujeres estresadas por las prohibiciones impuestas por sus padres respondían de manera no agresiva con familiares y amigos. Las que reportaron estrés social respondían de manera agresiva y no agresiva con sus familiares y amigos. Las que mencionaron estar estresadas con sus

parejas respondían de manera evasiva con ellos, de forma no agresiva con sus familiares, y de manera agresiva y no agresiva con sus amigos. Por

último, las adolescentes estresadas debido a cuestiones sexuales dijeron hacer uso de un estilo de afrontamiento no agresivo con familiares (Tabla 3).

Tabla 3. Análisis de asociación entre el estrés, el afrontamiento y la ideación suicida en mujeres.

Estrés		Estrés familiar	Estrés social	Estrés con la pareja	Estrés sexual	Ideación suicida
Afrontamiento						
Afrontamiento familiar	Respuestas agresivas con familiares	.074	.153*	.082	.023	.321***
	Respuestas no agresivas con familiares	.228**	.269***	.218**	.187**	.246***
Afrontamiento con amigos	Respuestas agresivas con mejor amigo(a)	.056	.194**	.164*	-.012	.239**
	Respuestas no agresivas con mejor amigo(a)	.211**	.262***	.154*	.130	.203**
Afrontamiento con la pareja	Respuestas agresivas con pareja	-.009	.131	.170	.015	.399***
	Respuestas evasivas con pareja	.152	.003	.251*	.141	.248*
Ideación suicida		.025	.238***	.175*	.097	

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$.

DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo como objetivo analizar la relación entre el estrés (familiar, social y con la pareja) y las respuestas de afrontamiento (familiar, con el mejor amigo(a) y pareja) en la ideación suicida entre hombres y mujeres adolescentes de la ciudad de Mérida.

De manera general, se puede ver que los adolescentes de la muestra obtuvieron puntuaciones bajas en los factores negativos, tales como estrés con la pareja, estrés sexual e ideación suicida. Asimismo, resulta interesante observar las puntuaciones cercanas a la media en estrés familiar y social, por lo cual los sujetos del estudio parecen no estresarse tanto por los conflictos con la pareja en general y en el plano de la sexualidad en particular; sin embargo, si se perciben estresados, suele ser debido a los conflictos con sus padres y con sus mejores amigos. También mencionan utilizar regularmente como estilo de afrontamiento las respuestas agresivas, no agresivas y evasivas frente a los problemas familiares, con el mejor amigo(a) y con la pareja. Del mismo modo, es importante

señalar los bajos índices de consistencia interna observados en algunas de las escalas utilizadas, lo que puede deberse al hecho de haber sido diseñadas originalmente para la población norteamericana, siendo únicamente adaptadas para los adolescentes mexicanos del centro del país (González-Forteza, 1996) y utilizadas por primera vez en Yucatán.

En el caso particular de las respuestas de afrontamiento, llama la atención el que los jóvenes de este estudio respondan ante estresores familiares y con el mejor amigo(a) de manera agresiva (peleando, gritando, ignorando) y de manera no agresiva, aunque estas últimas respuestas, a pesar de no ser agresivas, no parecen ser del todo funcionales ya que los jóvenes dicen comprender y platicar, pero también llorar y no hacer nada. El patrón de respuestas varía un poco al enfrentar situaciones de estrés con la pareja, en donde los adolescentes responden de manera agresiva pero también de forma evasiva (no haciendo caso, conformándose o dejándole de hablar). Los puntos anteriores revelan un afrontamiento medianamente eficaz hacia los problemas familiares, sociales y de pareja.

En el Estado de Yucatán, Góngora (2000), después de medir los estilos de afrontamiento, concluye afirmando que en la cultura yucateca las personas enfrentan sus problemas de manera directa, pero además tratan de encontrar un sentido viendo lo positivo; no obstante, pueden cambiar temporalmente ese estilo ante situaciones específicas y usar otros estilos transitorios, como la preocupación, la tristeza, la desesperación, el llanto, el cinismo, el rechazo o la diversión para no pensar en ellos. Asimismo, encontró que, con la edad, los sujetos se vuelven más directos-revalorativos con los problemas familiares, y menos sociales-emocionales negativos ante los problemas con los amigos. El mismo patrón es reportado por Vélez (2003) en universitarios yucatecos, los cuales, ante los problemas familiares, con los amigos y la pareja, responden en primer lugar de manera directa-revalorativa, y después con respuestas emocionales-negativas y evasivas. Al parecer, los adolescentes del presente estudio respondían de manera poco eficaz ante los estresores familiares, con sus mejores amigos y con su pareja debido quizá a su juventud, pero estas formas poco eficaces de afrontamiento pueden ser de carácter transitorio ya que, conforme pasan los años, podrían ser modificadas por otras más constructivas (Góngora, 2000; Vélez, 2003).

Por otro lado, al analizar los resultados del análisis de asociación, se observa que a pesar de que el factor de estrés con la pareja obtuvo una puntuación inferior a la media teórica, mostró estar relacionado con la ideación suicida tanto en los hombres como en las mujeres; es decir, el sentirse estresado por tener discusiones e imposiciones de la pareja en la forma de actuar o pensar aumenta el riesgo de desarrollar ideas suicidas en ambos sexos. La dimensión de la pareja, más que la dimensión familiar y la de los amigos, parece ejercer un mayor impacto en el malestar o bienestar emocional en los adolescentes en este estudio.

Asimismo, en el caso particular de las mujeres, además del estrés con la pareja, se observa que el estrés social influye en el desarrollo de ideas suicidas; en otras palabras, las jóvenes que se han sentido criticadas en su forma de ser, pensar o que han tenido conflictos con sus mejores amigos tienen mayor riesgo de ideación suicida. Los resultados anteriores permiten concluir que los hombres

y las mujeres adolescentes se estresan, pero con diferente intensidad. Del mismo modo, diversos tipos de estrés parecen influir en el desarrollo de las ideas suicidas dependiendo de si se es hombre o mujer.

La influencia del estrés en la conducta suicida ha sido ampliamente estudiada. Como se ha visto en las investigaciones listadas anteriormente, constituye uno de los detonantes del intento de suicidio en personas jóvenes (Casal y Rodríguez, 2002; Cooper y cols., 2002; Hagedorn y Omar, 2002; González-Forteza, 1996; Pérez, 2002). De igual modo, los resultados de este estudio permiten apreciar que a medida que los adolescentes se sienten estresados, muestran una mayor frecuencia en el uso de respuestas de afrontamiento poco funcionales hacia el estrés.

Todos los factores de las escalas de afrontamiento se relacionan con la ideación suicida, de suerte que se encuentra apoyo para la idea que señala la unión entre estas dos variables y el riesgo potencial de que tal relación derive en un intento suicida. Lo anterior se observa sobre todo en el caso de las mujeres, quienes muestran mayor ideación si enfrentan los problemas a través de respuestas agresivas y no agresivas con familiares y mejores amigos, y si responden de manera agresiva y evasiva con su pareja, lo que puede estar reflejando los procesos diferenciales de socialización de los varones y mujeres. Es conocido que en la cultura mexicana se espera que las mujeres sean sensibles pero no agresivas (Díaz-Guerrero, 2003), pero, tal como sugieren los resultados de este estudio, si son agresivas la ideación suicida puede aumentar (Serrano y Flores, en prensa).

En el caso de los hombres, únicamente mostraron ideación suicida si respondían agresivamente con su pareja. Es importante mencionar que lo mismo se observó en las mujeres (a mayor agresión con la pareja, mayor ideación suicida), lo que hace notar la importancia de la dimensión de la pareja en la vida de los adolescentes, la cual, al ser caracterizada por relaciones agresivas, influye en la aparición de rasgos suicidas. Sin embargo, la visión del problema se enriquece al considerar los resultados de estudios previos, que han identificado a la familia y a los amigos como las principales fuentes de apoyo de los adolescentes de la ciudad citada; en contraste, ni la pareja, el maestro

o la religión fueron señalados como fuentes de apoyo social significativo (Serrano y Flores, 2005). Parece ser que la pareja desempeña un papel importante en el sentido de generar estrés e ideación suicida cuando existen conflictos, momentos en los que la familia y los amigos sirven como un apoyo potencial.

Como se reporta en otros estudios, las respuestas de afrontamiento disfuncionales desempeñan un papel importante en el riesgo suicida. En los adolescentes de Mérida el riesgo parece estar asociado al afrontamiento del estrés de manera poco eficaz, particularmente las respuestas agresivas y no agresivas en las áreas familiar y del mejor amigo (Serrano, 2003). Este tipo de afrontamiento de los problemas es considerado como el mayor problema de los suicidas, pues éstos care-

cieron de técnicas de afrontamiento suficientes y efectivas para superar las situaciones que le provocaron insoportables cargas de estrés (Clemente y González, 1996). Las esferas familiar, del mejor amigo y de la pareja constituyeron los tres escenarios en donde los adolescentes de este estudio dijeron utilizar respuestas de afrontamiento poco funcionales, las cuales, a pesar de no ser tan frecuentes, inciden en el desarrollo de ideas suicidas. En este punto, cobra especial interés la familia y todos aquellos agentes de socialización (escuela, amigos, sociedad en general) que favorezcan el aprendizaje de formas más adecuadas, directas y constructivas para enfrentar el estrés, lo que parece marcar la diferencia en el malestar y el bienestar de los adolescentes.

REFERENCIAS

- Casal, A. y Rodríguez, T. (2002). Estrés como riesgo de enfermar. Su evaluación en la comunidad. *Memorias del II Congreso Latinoamericano de Alternativas en Psicología. VI Congreso al Encuentro de la Psicología Mexicana*. Puebla, Pue. (México), noviembre [CD-ROM].
- Chang, E. (2002). Predicting suicide ideation in an adolescent population: Examining the role of social problem solving as a moderator and a mediator. *Personality and Individual Differences*, 32(7), 1279-1291.
- Clemente, M. y González, A. (1996). *Suicidio. Una alternativa social*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Cooper, J., Appleby, L. y Amos, T. (2002). Life events preceding suicide by young people. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(6), 271-275.
- De Wilde, E.J., Kienhorst, I.C., Diekstra, R.F. y Wolters, W.H. (1993). The specificity of psychological characteristics of adolescents suicide attempters. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32(1), 51-59.
- Díaz-Guerrero, R. (2003). *Bajo las garras de la cultura*. México: Trillas.
- Fleming, R., Baum, A. y Singer, J.E. (1984). Toward an integrative approach to the study of stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 939-949.
- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- García-Falconi, R. (2004). El suicidio: causas y prevención. *La Psicología Social en México* (pp. 155-162), vol. x. México: AMEPSO.
- García-Hernández, R. (2004). Conocimientos y creencias de los estudiantes universitarios de Tabasco acerca del suicidio. *La Psicología Social en México* (pp. 169-174), vol. x. México: AMEPSO.
- Garland, A.E. y Zigler, E. (1993). Adolescent suicide prevention: Current research and social policy implications. *American Psychologist*, 48, 169-182.
- Góngora E., A. (2000). *El afrontamiento a los problemas y el papel del control: una visión etnopsicológica en un ecosistema con tradición*. Tesis inédita de doctorado. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- González-Forteza, C. (1996). *Factores protectores y de riesgo de depresión e intentos de suicidio en adolescentes*. Tesis inédita de doctorado. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hagedorn, J. y Omar, H. (2002). Retrospective analysis of youth evaluated for suicide attempt or suicidal ideation in an emergency room setting. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 14(1), 55-60.
- Hendin, H. (1991). Psychodynamics of suicide, with particular reference to the young. *American Journal of Psychiatry*, 148, 1150-1158.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2005). *Registros electrónicos del suicidio en México*. Disponible en línea: <http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mvio23&c=3391> (Consultada el 31 de mayo de 2005).

- Jiménez, J., Mondragón, L. y González-Forteza, C. (2000). Autoestima y sintomatología depresiva en la ideación suicida. *La Psicología Social en México* (pp. 185-191), vol. VIII. México: AMEPSO.
- Lee, C., Chang, J. y Cheng, A. (2002). Acculturation and suicide: A case-control psychological autopsy study. *Psychological Medicine*, 32(1), 133-141.
- López, C., Reyes L., I. y Rivera, S. (1999). Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Memorias del XXVI Congreso del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología*. Mérida, Yucatán, abril.
- Martínez, W.A. (2005). *Concepciones sobre el suicidio entre adolescentes de secundaria*. Tesis inédita de licenciatura. México: Centro de Estudios Superiores CTM.
- Nakao, M., Yamanaka, G. y Kuboki, T. (2002). Suicidal ideation and somatic symptoms of patients with mind/body distress in a Japanese psychosomatic clinic. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 32(1), 80-90.
- Pérez, S. (2002). El estrés, su importancia e impacto dañino en la salud del individuo. *Memorias del X Congreso Mexicano de Psicología de la Sociedad Mexicana de Psicología*, Acapulco, Gro., octubre.
- Pinto M., L. (2000). *Variables predictoras de la intención conductual de suicidio en adolescentes yucatecos mediante la teoría de la acción razonada*. Tesis inédita de maestría. Mérida, Yuc. (México): Universidad Autónoma de Yucatán.
- Radloff, L. (1977). The CES-D Scale: A self-report scale for research in the general population. *Applied Psychology Means*, 1, 385-401.
- Serrano M., G. (2003). *Suicidio: factores protectores y de riesgo en adolescentes de Mérida*. Tesis inédita de maestría no publicada. Mérida, Yuc. (México): Universidad Autónoma de Yucatán.
- Serrano, M.G. y Flores, M.M. (2005). *Relación con los padres y apoyo social en adolescentes*. Informe de investigación no publicado. Mérida, Yuc. (México): Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán.
- Serrano, M.G. y Flores, M.M. (en prensa). Ambiente familiar y sintomatología depresiva en adolescentes de Mérida. *Psicología y Educación*.
- Tejeda, E., Félix, F., Osuna, C., Cazarez, I., Gálvez, N., Ontamucha, D. y Orduño, G. (2002). Clima familiar relacionado con estrés en estudiantes de secundaria. *Memorias del 29 Congreso y 70 Asamblea del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología*, San Luis Potosí, abril.
- Valdés, M.J. y Pérez, B.M. (2004). La idea de suicidarse en universitarios. *La Psicología Social en México* (pp. 163-168), vol. X. México: AMEPSO.
- Vélez, H. (2003). *Estilos de afrontamiento y su expresión en estudiantes universitarios de Puerto Rico y México*. Tesis inédita de maestría. Mérida, Yuc. (México): Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán.
- Villardón, L. (1993). *El pensamiento de suicidio en la adolescencia*. Bilbao: Universidad de Deusto.

